

## PERBEDAAN PENGGUNAAN MEDIA PENDIDIKAN TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM SARAPAN ANAK SEKOLAH DASAR DI KABUPATEN BOGOR

*(The Differences of Educational Media to Change Mother's Knowledge and Attitude on the Breakfast of the Elementary School Children in Bogor District)*

Ikeu Ekayanti<sup>1\*</sup>, Dodik Briawan<sup>1</sup>, dan Imas Destiara<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia (FEMA), Institut Pertanian Bogor, Jl. Raya Darmaga, Bogor 16880

### ABSTRACT

*The objective of the study was to analyze the differences of applying educational media to change mother's knowledge and attitude on the breakfast of the elementary school children in Bogor District. The study was a quasy experimental study. Subjects in this research were 225 mothers of elementary school children in the nine villages in Bogor District. Nutrition education media used for this study were power point slides, flip charts, and combination of the power point slides and leaflets. Score of knowledge and attitude on breakfast increased significantly after the intervention. ANOVA analysis results on knowledge and attitude on the breakfast showed better improvement for the combination of power point slides and leaflets. The proportion of knowledge and attitude of the mothers increased after the intervention. The combination of the power point slides and leaflets was the type of educational media which could increase the rate of mother's knowledge and attitude score compared to power point slides and flip chart.*

**Keywords:** *breakfast, elementary school children, nutritional education*

### ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan penggunaan media pendidikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu dalam sarapan anak sekolah dasar di Kabupaten Bogor. Desain pada penelitian ini adalah studi eksperimental semu. Subjek penelitian adalah 225 orang ibu dari anak sekolah dasar dari sembilan desa di Kabupaten Bogor. Media pendidikan gizi yang digunakan adalah *slide power point*, *flip chart*, dan kombinasi *slide power point* dan *leaflet*. Skor pengetahuan, sikap, dan praktek sarapan meningkat signifikan antara sebelum dan setelah intervensi. Hasil analisis ANOVA pada pengetahuan dan sikap sarapan menunjukkan peningkatan yang lebih baik pada kombinasi *slide power point* dan *leaflet*. Proporsi pengetahuan dan sikap ibu meningkat setelah intervensi. Kombinasi *slide power point* dan *leaflet* merupakan media pendidikan yang dapat meningkatkan rata-rata skor pengetahuan dan sikap sarapan ibu paling tinggi dibandingkan dengan media *slide power point* dan *flip chart*.

**Kata kunci:** anak sekolah dasar, pendidikan gizi, sarapan

---

\*Korespondensi: Departemen Gizi Masyarakat, FEMA, IPB, Bogor, Jl. Lingkar Akademik, Kampus IPB Darmaga, Bogor, 16680. Email: [i.ekayanti@yahoo.co.id](mailto:i.ekayanti@yahoo.co.id)

## PENDAHULUAN

Pola konsumsi makanan pada anak telah menjadi hal yang mendapat perhatian khusus karena pola makan pada awal kehidupan cenderung akan menetap hingga masa dewasa. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa perilaku tidak sarapan atau konsumsi sarapan yang tidak memadai dapat menjadi faktor yang berpengaruh pada ketidakcukupan gizi karena kehilangan zat gizi yang ditimbulkannya jarang dapat dipenuhi oleh konsumsi makanan di waktu lain (Soedibyo & Gunawan 2009).

Meskipun banyak penelitian dalam kurun waktu lebih dari 50 tahun menunjukkan berbagai manfaat sarapan, namun studi observasional di banyak tempat menemukan adanya kecenderungan perilaku tidak sarapan di kalangan anak dan remaja (Rampersaud *et al.* 2005). Sebanyak 20% anak usia sekolah dasar mempunyai kebiasaan tidak sarapan (Soedibyo & Gunawan 2009). Hasil penelitian di Amerika juga menunjukkan 22% anak sekolah tidak sarapan sebelum berangkat sekolah (Mahoney *et al.* 2005).

Partisipasi orang tua telah diketahui sebagai faktor kunci untuk memperpanjang waktu makan dan meningkatkan asupan energi anak. Orang tua memiliki pengaruh penting sebagai penentu pada sarapan anak-anak. Dengan demikian, membiasakan orang tua untuk sarapan sesering mungkin dan bersama-sama bisa menjadi langkah agar anak-anak mereka terbiasa sarapan juga. Oleh karena itu pendidikan gizi sangat diperlukan untuk memperoleh kebiasaan gizi yang baik pada orang tua dan anak (Sabbag & Surucuoglu 2012).

Sampai saat ini belum banyak data atau laporan mengenai pengaruh intervensi pendidikan gizi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu tentang kebiasaan sarapan anak. “Gerakan Sarapan Sehat Melalui Kampanye Terintegrasi Antara Ibu, Anak, Guru, dan Masyarakat” merupakan salah satu pendidikan gizi untuk meningkatkan dan memperbaiki kebiasaan sarapan anak. Kegiatan ini berisi tentang sarapan yang sehat dan manfaat sarapan bagi anak.

Penelitian ini perlu dilakukan untuk melihat pengaruh dari beberapa media pendidikan gizi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap sarapan ibu pada anak sekolah dasar. Intervensi kampanye sarapan sehat pada ibu ini menggunakan tiga jenis media yakni *slide power point*, *flip chart* dan kombinasi *slide power point* dan *leaflet*.

## METODE

### Desain, Tempat, dan Waktu

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasy experimental study*. Pemilihan tempat dilakukan secara *purposive* di 10 desa lingkaran Kampus Institut Pertanian Bogor, Darmaga. Penelitian ini

dilakukan melalui dua tahap yaitu tahap pengambilan data yang dilakukan pada bulan Nopember–Desember 2012 dan tahap pengolahan data dilakukan pada bulan Maret–Juni 2013.

### Jumlah dan Cara Penarikan Subjek

Jumlah ibu yang berpartisipasi pada intervensi ini adalah 300 orang ibu yang tersebar masing-masing 30 orang ibu pada 10 desa. Jumlah ini kemudian berkurang pada tahap *cleaning data*. Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah ibu dari anak sekolah dasar kelas 1–6 yang memiliki kelengkapan data. Adapun terdapat 75 ibu yang memiliki data tidak lengkap sehingga tidak dapat diikuti sertakan dalam tahap pengolahan data. Setelah tahap *cleaning* selesai, terdapat 225 ibu dari 9 desa yang diikutsertakan dalam tahap selanjutnya. Subjek tersebut kemudian dikelompokkan berdasarkan jenis media pendidikan yang digunakan oleh setiap desa. Terdapat 165 subjek yang memperoleh intervensi kampanye sarapan sehat menggunakan media *slide power point*, 30 subjek yang memperoleh intervensi menggunakan media *flip chart* dan 30 subjek yang memperoleh intervensi menggunakan kombinasi *slide power point* dan *leaflet*.

### Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data pada penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh dari “Gerakan Sarapan Sehat melalui Kampanye Terintegrasi antara Ibu, Anak, Guru, dan Masyarakat”. Data yang digunakan pada penelitian ini yaitu data pengetahuan sarapan ibu, sikap sarapan ibu, dan asupan energi dan zat gizi sarapan anak. Data terdiri dari data *baseline* dan *endline* yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan oleh *enumerator* yang berasal dari mahasiswa Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor.

### Teknik Intervensi Kampanye Sarapan Sehat

Terdapat tiga jenis media pendidikan berbeda yang diberikan pada ibu yaitu *slide power point*, *flip chart* dan kombinasi *slide power point* dengan *leaflet*. Rangkaian kegiatan intervensi pada ibu selengkapannya adalah 1) *pre-test* pengetahuan dan sikap tentang sarapan sehat; 2) pemberian materi dengan metode ceramah interaktif menggunakan media pendidikan yang berbeda; 3) pemantapan materi yang dilakukan melalui diskusi atau tanya jawab dan konsultasi individu; dan 4) *post-test*, untuk mengevaluasi dampak dari penyuluhan yang diberikan.

Terdapat 7 desa yang memperoleh intervensi dengan menggunakan media *slide power point* yakni Balumbang Jaya, Babakan, Situgede, Margajaya, Cihideung Udik, Cibanteng, dan Ciampea. Desa yang memperoleh intervensi dengan menggunakan media *flip chart* adalah Ciherang dan desa yang memper-

oleh intervensi menggunakan kombinasi media *slide power point* dan *leaflet* adalah Sinarsari.

### Pengolahan dan Analisa Data

Pengetahuan dan sikap sarapan dihitung dengan menjumlahkan skor dari seluruh pertanyaan. Skor yang diperoleh ibu kemudian dibandingkan dengan skor maksimum sehingga diperoleh skor maksimum 100 dan skor minimum 0. Skor pengetahuan dan sikap sarapan ibu kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori. Pengetahuan ibu termasuk dalam kategori baik jika skor pengetahuan ibu lebih dari 80% (>80%), sedang jika skor pengetahuan ibu 60%–80%, dan kurang jika skor pengetahuan ibu kurang dari 60% (<60%). Sikap ibu termasuk dalam kategori positif jika skor sikap ibu lebih dari 80% (>80%), netral jika skor sikap ibu 60%–80%, dan negatif jika skor sikap ibu kurang dari 60% (<60%).

Statistik deskriptif yang dilakukan meliputi distribusi frekuensi, *mean* dan standar deviasi. Statistik inferensia yang dilakukan meliputi uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, uji *paired sample t-test* untuk menganalisis perbedaan rata-rata skor pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah intervensi, uji *one-way ANOVA* untuk menganalisis perbedaan skor pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah intervensi terhadap ketiga jenis media intervensi yang digunakan, uji *post hoc Tukey* untuk menganalisis jenis media intervensi yang paling berbeda, dan uji *Wilcoxon* untuk menganalisis perbedaan proporsi pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengetahuan Sarapan

Menurut Notoatmodjo (2003) ibu harus dibekali dengan informasi yang memadai, yang akan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua. Peningkatan tersebut dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan gizi. Pengetahuan gizi merupakan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi. Pengetahuan gizi yang baik akan mendorong ibu untuk mempraktekkan pemberian makan yang baik bagi anak-anaknya (Khomsan *et al.* 2009).

Pengetahuan awal adalah prediktor pengetahuan yang baik. Pengetahuan awal seseorang sebelum menerima intervensi menentukan seberapa tinggi kenaikan skor pengetahuan setelah intervensi (Ley & Spelman 1976 dalam Oshagh *et al.* 2011). Skor pengetahuan ibu sebelum intervensi tidak berbeda signifikan antara ketiga jenis intervensi ( $p>0.05$ ). Seluruh ibu sebelum memperoleh intervensi memiliki pengetahuan awal tentang sarapan yang sama (Tabel 1).

Secara umum, skor pengetahuan ibu dari seluruh kelompok meningkat setelah memperoleh intervensi. Peningkatan rata-rata skor tertinggi terdapat pada penggunaan media *slide power point* dan *leaflet* sebesar 4.78 poin. Rata-rata skor pengetahuan sarapan ibu sebelum intervensi  $57.40 \pm 1.25$  setelah memperoleh intervensi menggunakan media *slide power point* dan *leaflet* meningkat menjadi  $62.18 \pm 1.21$ . Hasil uji statistik menggunakan *paired t-test* menunjukkan bahwa antara skor pengetahuan sarapan ibu sebelum dan setelah intervensi berbeda signifikan ( $p<0.05$ ) (Tabel 1).

Hasil uji ANOVA setelah intervensi menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan sarapan ibu menggunakan tiga jenis media intervensi ( $p<0.05$ ). Ketiga media intervensi memberikan pengaruh yang berbeda terhadap peningkatan pengetahuan sarapan ibu. Uji *post hoc Tukey* setelah intervensi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada media *slide power point* dan kombinasi *slide power point* dan *leaflet* terhadap media *flip chart*. Ketiga jenis intervensi menggunakan media yang berbeda mampu meningkatkan pengetahuan sarapan ibu, namun intervensi menggunakan media kombinasi *slide power point* dan *leaflet* meningkatkan skor pengetahuan sarapan ibu paling tinggi (Tabel 1).

Pada penelitian ini, penyuluhan menggunakan kombinasi *slide power point* dan *leaflet* dinilai paling efektif meningkatkan pengetahuan sarapan ibu. Hal ini disebabkan metode intervensi ini menggunakan banyak media yang mendukung penyampaian materi penyuluhan. Selain materi yang disajikan pada *slide power point*, materi juga disajikan dalam *leaflet* sehingga memudahkan ibu untuk lebih memahami materi. Pemahaman yang baik pada materi penyuluhan

Tabel 1. Rata-rata Skor Pengetahuan Sarapan Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi Kampanye Sarapan Sehat

Pengetahuan Sarapan	Rata-rata $\pm$ SD			
	<i>Slide Power Point</i> n=165	<i>Flip Chart</i> n=30	<i>Slide Power Point</i> dan <i>Leaflet</i> n=30	Total n=225
Sebelum	58.56 $\pm$ 1.31	70.11 $\pm$ 2.61	57.40 $\pm$ 1.25	61.77 $\pm$ 13.72
Setelah	61.56 $\pm$ 1.28 <sup>a</sup>	72.97 $\pm$ 2.51 <sup>a</sup>	62.18 $\pm$ 1.21 <sup>b</sup>	64.53 $\pm$ 13.15*
Delta skor	3.00	2.86	4.78	2.76

Keterangan : \*peubah yang diikuti oleh simbol pada kolom yang sama, menunjukkan hasil uji sebelum dan setelah intervensi berbeda signifikan ( $p<0.05$ ), <sup>a,b</sup> peubah yang diikuti huruf yang berbeda pada baris yang sama menunjukkan hasil yang berbeda antara perlakuan ( $p<0.05$ ).

luhan ini berdampak pada peningkatan pengetahuan sarapan ibu yang lebih baik setelah intervensi. Oshgah *et al.* (2011) menunjukkan bahwa pendidikan menggunakan *leaflet* ini efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan orang tua. Pengetahuan awal kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan kelompok *leaflet*, tetapi pada *post-test* kelompok *leaflet* memiliki skor lebih tinggi pada pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Vijayapushpam *et al.* (2008) membandingkan kelompok eksperimen yang diberi dua intervensi pendidikan gizi menggunakan *slide power point*, grafik dan *folder* sebagai intervensi 1 dan intervensi 2 menggunakan *compact disk* sementara tidak ada intervensi diberikan kepada kelompok kontrol. Hasil *baseline* menunjukkan tingkat rata-rata pengetahuan gizi tidak berbeda signifikan antara kontrol dan kelompok eksperimen sebelum memperoleh intervensi ( $p>0.05$ ). Pascaintervensi analisis data dengan uji ANOVA menunjukkan bahwa ada peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan kelompok eksperimen setelah intervensi 1 menggunakan *folder*, grafik dan *slide power point* ( $p<0.05$ ).

Beberapa penelitian tentang pendidikan gizi melaporkan bahwa berbagai metode pendidikan gizi memberikan pengaruh yang berbeda terhadap pengetahuan dan sikap gizi. *Flip chart* telah lama digunakan sebagai media intervensi dan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dengan baik. Penggunaan *flip chart* yang baik dapat meningkatkan pengetahuan peserta dengan baik (Shararr 2012). Rata-rata skor pengetahuan sarapan ibu sebelum intervensi menggunakan media *flip chart* sebesar  $70.11\pm 2.61$ , setelah intervensi meningkat menjadi

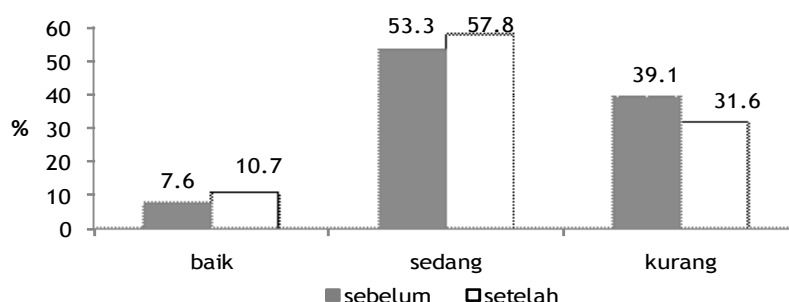
$72.97\pm 2.51$ . Pada penelitian ini media *flip chart* meningkatkan skor pengetahuan sarapan ibu sebesar 2.86 poin (Tabel 1).

Penelitian Hyden *et al.* (2012) di Amerika menjelaskan bahwa terdapat perbedaan signifikan pengetahuan ibu setelah intervensi menggunakan media *flip chart* dan brosur. Terdapat peningkatan pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kontrol yang berbeda nyata ( $p<0.05$ ). Rata-rata skor pengetahuan kelompok intervensi 2.17 sedangkan kelompok kontrol 0.47.

Skor pengetahuan sarapan ibu sebelum intervensi kampanye sarapan sehat sebagian besar (53.3%) tergolong dalam kategori sedang. Setelah dilakukan intervensi kampanye sarapan sehat, jumlah subjek yang memiliki skor pengetahuan kategori sedang meningkat menjadi 57.8% dan yang berkategori baik meningkat menjadi 10.7% (Gambar 1). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap proporsi kategori pengetahuan sebelum dan setelah intervensi ( $p<0.05$ ). Pada penelitian yang dilakukan oleh Khomsan *et al.* (2009), jumlah ibu yang menjawab benar pada *endline* lebih banyak daripada *baseline*. Jadi, terdapat pengaruh positif intervensi penyuluhan gizi untuk setiap item pertanyaan pengetahuan gizi yang diajukan. Hal ini menunjukkan adanya dampak positif penyuluhan gizi yang dilakukan selama lima bulan.

### Sikap Sarapan

Skor sikap sarapan ibu sebelum intervensi tidak berbeda signifikan antara ketiga jenis intervensi ( $p>0.05$ ) (Tabel 2). Seluruh ibu sebelum memperoleh intervensi memiliki sikap sarapan yang



Gambar 1. Sebaran Tingkat Pengetahuan Sarapan Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi Kampanye Sarapan Sehat

Tabel 2. Rata-Rata Skor Sikap Sarapan Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi Kampanye Sarapan Sehat

Sikap Sarapan	Rata-rata $\pm$ SD			
	<i>Slide Power Point</i> n=165	<i>Flip Chart</i> n=30	<i>Slide Power Point dan Leaflet</i> n=30	Total n=225
Sebelum	85.63 $\pm$ 1.12	86.49 $\pm$ 1.11	90.02 $\pm$ 1.51	86.99 $\pm$ 9.11
Setelah	90.92 $\pm$ 1.01 <sup>a</sup>	90.92 $\pm$ 2.51 <sup>a</sup>	98.49 $\pm$ 1.75 <sup>a,b</sup>	91.98 $\pm$ 8.39*
Delta skor	5.29	3.98	8.47	4.99

Keterangan : \*peubah yang diikuti oleh simbol yang berbeda pada kolom yang sama, menunjukkan hasil uji sebelum dan setelah intervensi berbeda signifikan ( $p<0.05$ ), <sup>a,b</sup> peubah yang diikuti huruf yang berbeda pada baris yang sama menunjukkan perbedaan antara perlakuan ( $p<0.05$ ).



sama. Faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu (Suhardjo 2003).

Secara umum, skor sikap sarapan ibu dari seluruh kelompok meningkat setelah memperoleh intervensi. Peningkatan rata-rata skor tertinggi terdapat pada penggunaan media *slide power point* dan *leaflet* sebesar 8.47 poin. Rata-rata skor sikap sarapan ibu sebelum intervensi  $90.02 \pm 1.51$  setelah memperoleh intervensi menggunakan media *slide power point* dan *leaflet* meningkat menjadi  $98 \pm 1.75$ . Hasil uji *paired t-test* menunjukkan bahwa antara skor sikap sarapan ibu sebelum dan setelah intervensi berbeda signifikan ( $p < 0.05$ ). Pemberian intervensi sarapan pada ibu diduga sebagai faktor yang berpengaruh terhadap perbedaan skor sikap sarapan pada saat sebelum dan setelah intervensi (Tabel 2).

Hasil uji ANOVA setelah intervensi menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap sarapan ibu menggunakan tiga jenis media intervensi ( $p < 0.05$ ). Ketiga media intervensi memberikan pengaruh yang berbeda terhadap peningkatan sikap sarapan ibu. Uji *post hoc Tukey* setelah intervensi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pada media *slide power point* dan *flip chart* terhadap media *slide power point* dan *leaflet*. Ketiga jenis intervensi menggunakan media yang berbeda mampu meningkatkan skor sikap sarapan ibu, namun intervensi menggunakan media *slide power point* dan *leaflet* meningkatkan rata-rata skor sikap sarapan ibu paling tinggi (Tabel 2).

Pada penelitian ini, ibu yang memperoleh intervensi menggunakan media *flip chart* mengalami peningkatan pengetahuan sarapan yang rendah sehingga peningkatan skor sikap sarapannya pun rendah. Sedangkan ibu yang memperoleh intervensi menggunakan media *slide power point* dan *leaflet* mengalami peningkatan pengetahuan sarapan yang tinggi sehingga peningkatan skor sikap sarapannya pun tinggi. Sikap gizi sering kali memiliki kaitan yang erat dengan pengetahuan gizi yaitu jika memiliki pengetahuan gizi baik maka cenderung sikap gizi

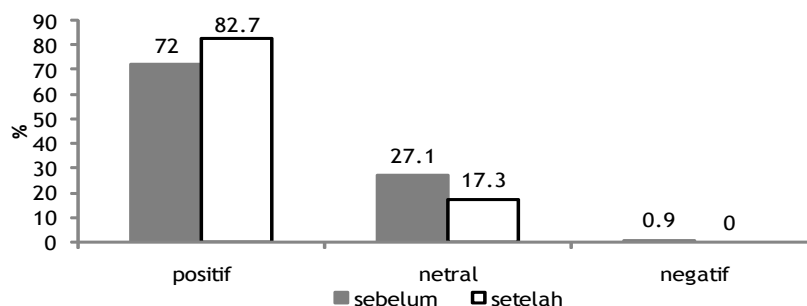
baik pula. Hasil penelitian lain menunjukkan terjadi peningkatan skor sikap gizi dari 71.8 menjadi 76.9 (naik 5.1). Intervensi penyuluhan gizi yang dilakukan dapat memperbaiki sikap gizi dengan efek bersih 8.8 poin. Jumlah ibu dengan sikap gizi baik meningkat 13.4% (Khomsan *et al.* 2009).

Terdapat kenaikan persentase ibu yang memiliki sikap positif terhadap sarapan. Sikap ibu sebelum intervensi kampanye sarapan sehat sebagian besar tergolong dalam kategori positif (72.0%). Setelah dilakukan intervensi kampanye sarapan sehat, persentase ibu yang memiliki sikap positif meningkat (82.7%) dan yang perlu diperhatikan tidak ada ibu yang termasuk dalam kategori negatif (0.0%) (Gambar 2). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap proporsi kategori sikap sarapan ibu sebelum dan setelah intervensi ( $p < 0.05$ ). Shariff *et al.* (2008) membandingkan antara kelompok yang memperoleh intervensi dengan kelompok kontrol. Hasilnya, terdapat perbedaan sikap signifikan setelah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah intervensi, kelompok intervensi memiliki skor sikap gizi yang lebih baik dibanding kelompok kontrol.

Meskipun kesadaran gizi, pengetahuan dan sikap positif terhadap gizi memadai, kekurangan makanan, ketersediaan, dan aksesibilitas yang dialami oleh anak-anak atau individu dalam sosial ekonomi rendah rumah tangga mungkin tetap sebagai pencegah dalam pencapaian konsumsi makanan yang sehat dan bervariasi (Shariff *et al.* 2008).

Penelitian yang dilakukan Choi *et al.* (2008) menyatakan kebiasaan makan berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan orang tua, pengetahuan gizi dan sikap gizi anak. Pendidikan dan intervensi gizi telah diketahui dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kebiasaan gizi yang baik pada anak sekolah dasar. Pendidikan gizi sangat dibutuhkan untuk mengimplementasikan struktur makanan dan perubahan gaya hidup dalam makanan jangka panjang dan perilaku asupan makanan (Houts *et al.* 2006).

Harari *et al.* (2013) menjelaskan bahwa intervensi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap makan sehat. Banyak intervensi



Gambar 2. Sebaran Sikap Sarapan Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi Kampanye Sarapan Sehat

dapat meningkatkan pengetahuan tetapi tantangan sejati memengaruhi proses pengambilan keputusan dan mengubah perilaku makan. Data menunjukkan bahwa ada perbaikan dalam pilihan makanan sehat setelah intervensi (misalnya, meningkatkan konsumsi buah dan sayuran), tetapi peserta masih tidak mencapai asupan yang direkomendasikan untuk semua zat gizi.

Studi De Bourdeaudhuij *et al.* (2008) menunjukkan bahwa faktor personal anak, lingkungan sosial dan akses pangan akan membentuk kebiasaan makan dalam mengonsumsi pangan (sayur dan buah). Demikian pula peran guru dalam membuat kebijakan di sekolah akan berpengaruh dalam perubahan konsumsi pangan agar menjadi lebih baik (Gonzales *et al.* 2008).

### KESIMPULAN

Terdapat peningkatan yang signifikan pada rata-rata skor pengetahuan dan sikap sarapan ibu antara sebelum dan setelah intervensi. Terdapat peningkatan yang lebih baik terhadap proporsi pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah intervensi. Kombinasi *slide power point* dan *leaflet* merupakan media pendidikan yang dapat meningkatkan rata-rata skor pengetahuan dan sikap sarapan ibu paling tinggi dibandingkan dengan media *slide power point* dan *flip chart*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Choi ES, Shin NR, Jung EI, Park HR, Lee HM, & Song KH. 2008. A study on nutrition knowledge and dietary behavior of elementary school children in Seoul. *Journal of Nutrition Research and Practice*, 2(4), 308–316.
- De Bourdeaudhuij *et al.* 2008. Personal, social and environmental predictors of daily fruit and vegetable intake in 11-year-old children in nine European countries. *European Journal of Clinical Nutrition*, 62, 834–841.
- Harari SH, Constantini S, Mann G, Lencovsky Z, & Stark AH. 2013. Nutrition knowledge, attitudes, and behaviors of Israeli female combat recruits participating in a nutrition education program. *Journal of Military Medicine*, 178(5), 517–522.
- Houts P, Sharada S, Klassen AC, Robinson EB, & McCarthy M. 2006. A problem solving approach to nutrition education and counselling. *Journal of Nutrition Education and Behaviour*, 38(4), 254–258.
- Hyden C, Kahn R, & Bonuck K. 2012. Bottle-weaning intervention tools: the “how” and “why” of a WIC-based educational flipchart, parent brochure, and website. *Health Promot Pract*, 4(1), 57–80.
- Gonzales W, Jones SJ, & Frongillo EA. 2008. Restricting snacks in US Elementary Schools is associated with higher frequency of fruit and vegetable consumption. *Journal of Nutrition*, 139, 142–144.
- Khomsan A, Faisal A, & Mudjajanto E. 2009. Pengetahuan, sikap dan praktik ibu peserta posyandu. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 4(1), 33–41.
- Mahoney CR, Holly A, Taylor, Robin B, Kanarek, & Priscilla S. 2005. Effect of breakfast composition on cognitive processes in elementary school children. *Journal of Physiology and Behavior*, 85(1), 635–645.
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Oshgah M, Danaei SM, Ghahremani Y, Pajuhi N, & Boushehri SG. 2011. Impact of an educational leaflet on parents' knowledge and awareness of children's orthodontic problems in Shiraz. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 7(2), 121–125.
- Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, Adams J, & Metz J. 2005. Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents. *Journal of American Dietetic Association*, 105, 743–760.
- Sabbag C & Surucuoglu SM. 2012. Influence of education on primary school students nutrition in Ankara, Turkey. *Journal of Society for Development in New Net Environment in B&H*. 6(2), 616–620.
- Shahar S, Adznam SA, Rahman SA, Yusoff NAM, Yassin Z, Arshad F, Sakian NIM, Salleh M, & Samah AA. 2012. Development and analysis of acceptance of a nutrition education package among a rural elderly population: an action research study. *Journal of Biomed Central*, 1–9.
- Shariff ZM, Bukhari SS, Othman N, Hashim N, Ismail M, Jamil Z, Kasim SM, Paim L, Samah BA, & Hussein ZA. 2008. Nutrition education intervention improves nutrition knowledge, attitude and practices of primary school children: a pilot study. *International Journal of Health Education*, 11, 119–132.
- Soedibyo S & Gunawan H. 2009. Kebiasaan sarapan di kalangan anak usia sekolah dasar di Poliklinik Umum Departemen Ilmu Kesehatan Anak. *Jurnal Sari Pediatri*, 11(1), 66–70.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Vijayapushpam T, Subba Rao GM, Antony GM, & Raghunatha RAO. 2008. Nutrition education for student community volunteers: A comparative study of two different communication methods. *Food and Nutrition Bulletin*, 29(2), 108–12.